



UNILAB

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

MARIA LENILCE DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO NA ESTRATÉGIA SAÚDE
DA FAMÍLIA**

LIMOEIRO DO NORTE – CEARÁ

2018

MARIA LENILCE DA SILVA

A IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO NA ESTRATÉGIA SAÚDE
DA FAMÍLIA

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família/Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Dr. Luís Gomes de Moura Neto

LIMOEIRO DO NORTE – CEARÁ

2018

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO-BRASILEIRA

MARIA LENILCE DA SILVA

A IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO NA ESTRATÉGIA SAÚDE
DA FAMÍLIA

Monografia julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data: ____/____/____

Nota: _____

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Luís Gomes de Moura Neto (Orientador)

Prof. Dra. Denise Josino Soares

Prof. Ma. Janaína de Paula da Costa

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer acima de tudo e de todos a Deus, sem a fé que nele tenho, jamais teria força, fé e saúde para dar continuidade a um projeto de vida que venho cultivando desde que entendi que o conhecimento transforma e liberta.

Agradecer a todos meus colegas de trabalho da unidade de saúde, Aida Santos e Silva, de modo especial a Ana Lucia, Célia Regina, Marina Raquel, Francisco das Chagas e Marcília Rafael que colaboram com a pesquisa de campo, sendo entrevistados por mim, os quais contribuíram bastante.

A todos meus familiares, minha mãe Luzia Silva, minhas irmãs Luzanira Silva, Lucineide Silva, Lucirene Silva, Lucinda Silva, Luciana Silva, Lucicleide Silva, e meu filho Yago Alexandre, que sempre estão me apoiando em todos os meus desafios.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACS : Agente Comunitário de Saúde

APS : Atenção Primária a Saúde

CNS : Conselho Nacional de Saúde

ESF : Estratégia Saúde da Família

PIASS : Programa de Interiorização das Ações e Saneamento

PSF : Programa Saúde da Família

PREPS : Preparação Estratégica do Pessoal de Saúde

SUS : Sistema Único de Saúde

UAPS : Unidade de Atenção Primária a Saúde

VD : Visita Domiciliar

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 REVISÃO DE LITERATURA	10
3 MÉTODO	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
6 ANEXO	18
REFERÊNCIAS	19

A IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Maria Lenilce da Silva¹
Luis Gomes de Moura neto²

RESUMO

Este estudo teve como proposta analisar a atuação do agente comunitário de saúde e sua importância dentro da estratégia saúde da família. É certa que a atuação desse profissional muito representa para a população principalmente a mais carente, haja vista que as necessidades sofridas por estas são inúmeras. O estudo visa mostrar as dificuldades enfrentadas pelo agente comunitário de saúde no exercício de sua função bem como sua atuação na saúde, buscando dar qualidade de vida a população mais necessitada. O trabalho relata a importância do SUS, sua implantação e sua importância na vida das pessoas que necessitam de atenção especializada de saúde. Por fim, são apresentados dados obtidos em uma pesquisa qualitativa exploratória, feita com agentes comunitários de saúde demonstrando o que vivem no exercício de sua função e o que esperam de sua profissão. Espera-se através da exposição dos estudos realizados e dos fatos apresentado na pesquisa de campo ressaltar a importância dos ACS visando dar a esses profissionais a atenção merecida e o devido respeito.

Palavras-chave: Agente Comunitário. Saúde Pública.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the performance of the community health agent and its importance within the family health strategy. It is certain that the performance of this professional very represents for the population, especially the most needy, considering that the needs suffered by these are numerous. The study aims to show the difficulties faced by the community health agent in the exercise of its function as well as their performance in health, seeking to give quality of life to the most needy population. The paper reports the importance of SUS, its implementation and its importance in the lives of people who need specialized care of health. Finally, are presented data obtained in an exploratory, qualitative research conducted with community health agents demonstrating the living in the exercise of its function and what they expect of their profession. It is expected through the exposure of studies carried out and the facts presented in the field research to emphasize the importance of the CHA aiming to give these professionals the attention it deserves and due respect.

Keywords: Community Agent. Public Health.

¹ Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Limoeiro do Norte.

² Doutor

1 INTRODUÇÃO

O agente comunitário de saúde é alguém que deve estar bem próximo da população. Deve ser alguém dinâmico, receptivo, saber lidar com as pessoas, saber conversar, ser paciente e encarar as dificuldades com sabedoria e coragem.

O trabalho do ACS é considerado como o SUS (Sistema Único de Saúde) em movimento, pois é ele quem está mais próximo dos problemas que afetam as pessoas e sua ação contribui para uma melhoria na qualidade de vida das pessoas.

A visita domiciliar é a principal atividade do processo de trabalho do agente. E através da visita que ele conhece a comunidade, identifica as situações de riscos, acompanha, orienta e encaminha as pessoas sempre que necessário para a unidade de saúde. Ajudando na promoção, prevenção, controle e recuperação da saúde.

Este profissional tem por principal atividade coletar informações as quais são de fundamental importância para conclusão de diagnóstico da comunidade. É por meio do trabalho do ACS, que consiste na observação da saúde das famílias por ele acompanhado, verifica as vacinas, o peso das crianças, se as gestantes estão fazendo o pré-natal, acompanham os hipertensos, diabéticos, casos de desnutrição, obesidade, orienta as pessoas sobre a alimentação, o uso de medicamentos, como controlar e evitar algumas doenças e também promove a educação em saúde. Trabalho realizado e acompanhado por toda equipe, médicos, enfermeiras entre outros profissionais de saúde.

O profissional deve estar sempre em contato com as famílias buscando ajudá-las no que for possível. O procedimento de visita domiciliar, [...] é uma prática profissional, investigativa ou de atendimento, realizado por um ou mais profissionais, junto ao indivíduo em seu próprio meio social ou familiar. No geral, a visita domiciliar, como intervenção, reúne pelo menos três técnicas para desenvolver: a observação, a entrevista e a história ou relato oral (AMARO, 2003, p. 13).

A Visita Domiciliar segundo Brasil (2007) objetiva avaliar as demandas do cliente, o ambiente em que vivem, e estabelecer um plano assistencial voltado à educação, recuperação e/ou autocuidado. Corresponde a um conjunto de ações de saúde realizadas pelos profissionais no domicílio para avaliar as necessidades do usuário, de seus familiares e do ambiente em que vivem para estabelecer um plano de assistência, e deve ser agendada e programada de modo que inicie antes e continue após a visita do usuário em sua residência.

Assim este trabalho tem como objetivo apresentar a importância do trabalho do ACS em uma comunidade, visando mostrar as dificuldades enfrentadas pelo agente comunitário de saúde no exercício de sua função; apresentando as situações vivenciadas por esse profissional em seu cotidiano e ressaltando a importância de sua atuação como profissional da saúde trabalhando em comunidades carentes buscando dar qualidade de vida a população necessitada.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A questão da saúde sempre foi motivo de preocupação em nosso país. A partir da década de 70, foram criados no Brasil diversos programas com o intuito de atender as populações mais distantes de difícil acesso aos serviços com a atenção básica de saúde. Dentre as ações se destacaram a capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde, Programa de Interiorização das Ações e Saneamento (PIASS) e o Programa de Preparação Estratégica do Pessoal de Saúde (PREPS).

Segundo a Constituição Federal de 1988, a garantia da universalização do acesso, intensificou a demanda aos serviços de saúde, tradicionalmente centrados no eixo hospitalar. Buscando a criação de estratégias para dar novo modelo e atender a demanda crescente, várias experiências começaram a surgir em nível local dando prioridade a ações da saúde prevenindo os agravos, agrupando as contribuições da própria população através da cultura no saber fazer cuidando da própria saúde. (Ministério da Saúde, 1991)

Segundo Rocha apud Assunção (2003),

O trabalho desenvolvido por agentes comunitários de saúde (ACS) vem de longa data. Esse tipo de trabalho foi registrado, pela primeira vez, há cinquenta anos, na Mongólia, China. Camponeses recrutados e treinados para dar os primeiros socorros, em vilarejos e pequenos agrupamentos, agiam como enfermeiros e eram denominados ajudantes de saúde. Além de cuidar de doenças, realizavam trabalhos de educação para a saúde para crianças, ensinando higiene e cuidados básicos para o corpo.

Um agente comunitário de saúde é, antes de tudo, alguém que se identifica, em todos os sentidos, com a sua própria comunidade, principalmente na cultura, linguagem e costumes. Gostar de aprender e repassar as informações, entender que ninguém nasce com destino de morrer ainda criança ou de ser burro. Todos vivem conforme o ambiente.

Uma das funções do Agente Comunitário de Saúde é reunir informações de saúde em uma comunidade. Inicialmente pensou-se que o agente deveria ser preferencialmente um morador daquela rua, daquela região, daquele bairro. O mesmo seria escolhido por ter um bom relacionamento com seus vizinhos além de poder se dedicar por oito horas por dia ao trabalho.

Cabe aos agentes comunitários de saúde, em função do seu trabalho abranger de maneira objetiva e direta os problemas que mais afetam a saúde da população, visando promoção da saúde e prevenção de doença, sendo o Agente Comunitário de Saúde o profissional que estabelece o elo entre as reais necessidades de saúde das pessoas e o que de fato pode ser feito para a melhoria das condições de vida da comunidade (LEVY; MATOS; TOMITA, 2004).

O trabalho do agente tem uma dimensão tecnológica, solidária e social. Ambas consideram que possui sempre potenciais de conflitos. Essas dimensões proclamam os polos políticos e técnicos do Programa citado acima. O Agente Comunitário de Saúde enfrenta um dilema permanente que é a dimensão social coexistindo com a dimensão técnica assistencial. (Nogueira e Ramos, 2000).

A busca de alternativas que propiciem a construção de programas de ensino com tais características, leva à incorporação do conceito de competência, cuja compreensão passa, necessariamente, pela vinculação entre educação e trabalho. (Brasil, 1999b, p.4)

Os Agentes Comunitários de Saúde durante sua visita realizam atividades simples, que os aproxima da família e da comunidade na qual trabalha. As visitas são feitas uma vez por mês em cada família e quando a casos de mais necessidade faz-se mais de uma visita por mês, como por exemplo:

- Dar orientações em geral: de higiene pessoal, higiene bucal, cuidados com a dengue, marcação de fixas odontológicas, preventivos e olhar riscos de saúde;
- Entregar medicamentos, orientações como usá-los, anotações nos cartões, orientações de higiene etc.

O agente deve compreender que de um modo geral, seu papel ultrapassa o atendimento às necessidades, pois suas ações destinam-se a prestar atendimento à comunidade com a percepção de saúde ampliada. É a busca pelo cuidar não apenas nas unidades de saúde e sim interagindo com os usuários da comunidade em seu domicílio.

Giacomozzi e Lacerda (2006) afirma que a visita domiciliar é:

É uma categoria da atenção domiciliar à saúde que prioriza diagnóstico da realidade do indivíduo e as ações educativas. É um instrumento de intervenção fundamental na saúde da família, sendo programada e utilizada com o intuito de subsidiar intervenções ou o planejamento de ações. A VD age como uma forma de inserir os profissionais na comunidade conhecendo assim a realidade de vida da população e

estabelecendo vínculos com a mesma, visando atender as necessidades de vida das pessoas, preocupando-se com o atendimento à saúde das famílias, e com a infraestrutura existente nas comunidades.

Através das visitas domiciliares, os agentes comunitários têm uma visão geral da população e da comunidade na qual trabalha o que possibilita seu entrosamento, pois se torna conhecedor das necessidades daquela comunidade.

Nesses termos, o agente se vê como um educador para a saúde, organizador de acesso (cadastrador e orientador do uso de serviços) e até olheiro da equipe na compreensão de necessidade, identificação de prioridades e detecção de casos de risco para intervenção da equipe.

É notório que o trabalho desse profissional resulta em favorecimento a população mais carente que tem nesse profissional um apoio, alguém com quem contar em momentos de dificuldade, tornando assim as adversidades da vida mais fáceis de serem contornadas, pois podem contar com os agentes comunitários de saúde não somente como profissionais mas também como amigos.

3 MÉTODO

Para a realização do trabalho, inicialmente foi realizada uma pesquisa bibliográfica, através da qual foi possível o contato com vários teóricos que se dedicaram a produzir informações sobre a função dos agentes de saúde e sobre a importância da atuação de cada um nas suas respectivas áreas.

Após pesquisa bibliográfica foi realizada a pesquisa de campo com profissionais da saúde atuantes na área de Agente Comunitário de Saúde. Esta pesquisa foi de cunho quantitativo na qual será mostrado através de dados coletados a visão dos profissionais dessa área relativos a questões do trabalho, desafios e insatisfações.

Foi elaborado um questionário contendo 10 perguntas as quais foram aplicados com 5 profissionais da saúde atuantes na área, visando mostrar o perfil dos profissionais agentes comunitários de saúde, suas dificuldades e desafios. Eles responderam os seguintes questionamentos:

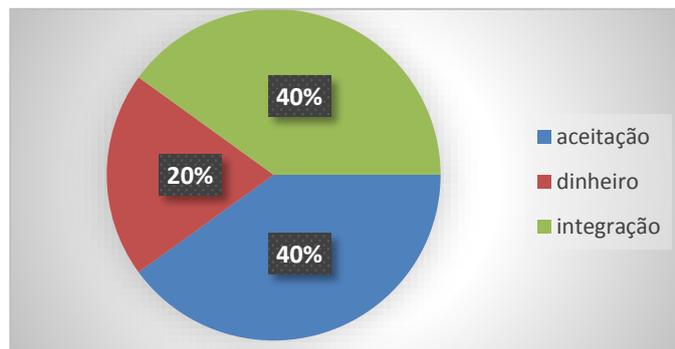
- Como você se tornou um agente comunitário de saúde?
- Quais as maiores dificuldades enfrentadas pelo agente comunitário?
- A terceira pergunta, indagava sobre as expectativas com relação ao seu trabalho.
- Ocorreram mudanças na organização do trabalho dos ACS?
- Como você ingressou na organização dos ACS? Como isso começou a fazer parte da sua vida?
- Você considera que tem feito um bom trabalho enquanto agente comunitário ou sente que deveria fazer mais?
- Já enfrentou durante o trabalho alguma situação que a fez sentir-se impotente diante da mesma?
- Que tipos de perguntas às famílias costumam fazer aos agentes comunitários?
- Perguntamos se nas visitas as comunidades, como os agentes comunitários são recebidos?
- Se pudesse escolher outra profissão você o faria? Ou sente que ser agente comunitário está no seu sangue?
- Também foi elaborado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para cada um dos participantes envolvidos na pesquisa, explicando-lhes o objetivo do estudo e garantindo-lhes o anonimato das informações, conscientizando-os dos riscos e

benefícios bem como o direito a não participarem da pesquisa, dando cumprimento ao disposto na Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da realização de pesquisa em seres humanos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Visando mostrar o perfil dos profissionais agentes comunitários de saúde, suas dificuldades e desafios, está apresentado a seguir as respostas desses profissionais, seguido de gráficos exemplificando as respostas. Dos profissionais entrevistados, 4 eram do sexo feminino e 1 do sexo masculino.

A pergunta inicial foi a seguinte: Como você se tornou um agente comunitário de saúde?



Diante do gráfico, percebe-se que 60% dos agentes comunitários estão na profissão através de concursos e que apenas 40% entraram através de serviços voluntários. É bem comum, profissionais trabalharem como temporários, sendo escolhido mediante trabalhos prestados a comunidade.

A segunda pergunta foi a seguinte: Quais as maiores dificuldades enfrentadas pelo agente comunitário?

Os profissionais entrevistados relataram as dificuldades enfrentadas na profissão inclusive a questão da violência sofrida e do mau atendimento nas residências quando estão fazendo o seu trabalho.

Sobre as expectativas com relação ao trabalho, os profissionais entrevistados ressaltaram a questão financeira que consideram não valorizada haja vista as dificuldades que encontram na efetivação do seu trabalho. É necessário que haja consideração por parte dos governantes em valorizar esses profissionais que põe a própria vida em risco todos os dias.

Os relatos dos agentes referentes a mudanças denotam que pouco se alterou nas condições de trabalho dadas a esses profissionais. De início pareceram que as

mudanças mesmo lentas alterariam o estilo de trabalho favorecendo a estes, dando maiores condições de executarem seu trabalho buscando melhoria no atendimento as famílias das comunidades nas quais trabalham.

Sobre a execução do trabalho de agente comunitário na visão deles, consideram que tem feito um bom trabalho na medida do possível. Mesmo com dificuldade, tem abraçado a causa, dando toda a sua energia na realização do trabalho por eles escolhido.

Sabemos que em todo trabalho acontece situações conflitantes. Então foi perguntado aos agentes se já enfrentaram durante o trabalho alguma situação que a fez sentir-se impotente diante da mesma?

Sobre as situações de dificuldades enfrentadas no trabalho todos foram unânimes em ressaltar que mais choros do que alegrias. As dificuldades financeiras, o acesso à saúde é difícil, entre outras coisas, torna difícil o trabalho do agente de saúde que é facilitar para a vida da população mais carente.

Percebe-se que a população tem grande aceitação aos agentes comunitários, pois os veem como profissionais que estão ali para ajudar, para facilitar a vida deles e não prejudicá-los.

Através da pesquisa realizada, foi possível perceber que muito tem sido feito por esses profissionais que trabalham no dia a dia buscando ajudar sua semelhante e que muitas vezes não são reconhecidos pela comunidade na qual trabalham e até na instituição da qual fazem parte.

Entretanto, percebeu-se que o trabalho realizado pelos agentes comunitários de saúde representa uma grande parcela de contribuição no que se referem à informação as famílias mais simples, na busca de melhoria na qualidade de vida de muitas famílias que possuem pouco ou nenhum recurso.

No decorrer desse trabalho foi percebido a importância desses profissionais que no cotidiano doam-se na sua profissão buscando através de esforços e muita luta propiciar aos mais carentes algo que venha a facilitar suas vidas dando-lhes qualidade e condições para viver melhor.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível afirmar, após reflexões desse estudo, a importância dos agentes comunitários enquanto profissionais propagadores da saúde, no atendimento à população mais carente objetivando dar a essas pessoas a atenção devida e necessária em momentos críticos.

Os agentes comunitários de saúde são profissionais capacitados para trabalhar com a população buscando dar a eles orientação sobre como agir diante de situações diversas, reivindicar seus direitos, ter liberdade de expressão, conquistar uma vida digna com qualidade.

Mediante a pesquisa pôde-se perceber o quão importante é a atuação desses profissionais na comunidade na qual trabalham e interagem com todos. Quanto à pesquisa de campo na qual realizamos um questionário em forma de entrevista com profissionais atuante, verificamos a força de vontade presente em cada um, a dedicação à profissão e o empenho na realização do trabalho.

É notório que o trabalho do agente de saúde resulta em favorecimento a população mais carente, que tem nesse profissional um apoio, alguém com quem contar em momentos de dificuldade, tornando assim as adversidades da vida mais fáceis de serem contornadas, pois podem contar com os agentes comunitários de saúde não somente como profissionais, mas também como amigos.

6 ANEXO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A importância do Agente Comunitário de saúde na Estratégia Saúde da Família

Prezado(a) participante:

Sou estudante do curso de Especialização Saúde da Família na Universidade da Integração Internacional Lusofonia Afro-Brasileira, polo de Limoeiro do Norte. Estou realizando uma pesquisa sob supervisão do(a) professor(a) _____, cujo objetivo é identificar a importância do trabalho do ACS como membro da equipe na Estratégia Saúde da Família.

Sua participação envolve coletar dados em forma questionários através de entrevista, que será gravada se assim você permitir, e que tem a duração aproximada de 30 minutos. A participação nesse estudo é voluntária e se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo(a).

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador(es) fone _____ ou pela entidade responsável – Comitê de Ética em Pesquisa Universidade da Integração Internacional Lusofonia Afro-Brasileira, polo de Limoeiro do Norte. Atenciosamente

Nome e assinatura do(a) estudante

Matrícula:

Local e data

REFERÊNCIAS

AMARO, Sarita. *Visita domiciliar: guia para uma abordagem complexa*. Porto Alegre: AGE Editora, 2003.

Atenção primária, atenção básica e saúde da família. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2006000600006&script... Acesso em: 30 de janeiro de 2018.

Atenção Primária à Saúde. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br>. Acesso em: 30 de janeiro de 2018.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa de Agentes Comunitários de Saúde**. DF, MS, FUNASA, 1994.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual do Agente Comunitário de Saúde**. DF, MS, FUNASA, 1991.

BRASIL. 2002. Lei n. 10.507, de 10 de julho de 2002. **Cria a profissão de agente comunitário de saúde e dá outras providências**. Diário Oficial da União, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **O trabalho do agente comunitário de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 84 p. il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

BRASIL, MEC (Ministério da Educação); MS (Ministério da Saúde). 2004. **Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde**. Brasília: Editora MS.

BRASIL, MS (Ministério da Saúde). 1999a. **Diretrizes para elaboração de programas de qualificação e requalificação dos agentes comunitários de saúde**. Brasília. Mimeo.

_____. 1999b. **Proposta de diretrizes curriculares nacionais para o ensino técnico na área de saúde**. Brasília. (Texto elaborado pela equipe constituída pelo Ministério da Educação e Ministério da Saúde, com apoio técnico da OPS). Mimeo

GIACOMOZZI, C. M.; LACERDA, M. R. **A prática da assistência domiciliar dos profissionais da estratégia da saúde da família**. Revista Texto & Contexto – Enfermagem, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 645-635, out/dez, 2006

Guia do ACS – **O Agente Comunitário de Saúde e o cuidado a saúde dos trabalhadores em suas práticas cotidianas** / organizado por Thaís Lacerda e Silva e Elizabeth Costa Dias – Belo Horizonte, Nescon /UFMG, 2012.

LEVY, Flávia Mauad; MATOS, Patrícia Elizabeth de Souza and TOMITA, Nilce Emy. **Programa de agentes comunitários de saúde: a percepção de usuários e trabalhadores da saúde**. *Cad. Saúde Pública* [online]. 2004, vol.20, n.1, pp.197-203. ISSN 0102-311X. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000100036>.

MARQUES, Cláudia M. Silva. 2002. **As necessidades do Sistema Único de Saúde e a formação profissional baseada no modelo de competências.** *Revista Formação*, v. 2, n. 5, p. 17-27.

RAMOS, M. N. **A Pedagogia das Competências: autonomia ou adaptação?** São Paulo: Cortez Editora, 2000.